

THESIS

**HUBUNGAN ANTARA PERSEPSI PASIEN TENTANG MUTU PELAYANAN
DOKTER DAN PERAWAT DENGAN KEMAUAN BEROBAT KEMBALI
PASIEN RAWAT INAP
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KARTINI JEPARA TAHUN 2005**



Disusun Oleh :

M. Ali Pramono

NIM : E4A0002027

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
KONSENTRASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT
UNIVERSITAS DIPONEGORO SEMARANG
2004/2005**

Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat
Konsentrasi Administrasi Rumah Sakit
Universitas Diponegoro
2006

ABSTRAK

M. Ali Pramono

Hubungan antara Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Dokter dan Perawat dengan Kemauan Berobat Kembali Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kartini Jepara Tahun 2004

xiv + 100 halaman + 35 tabel + 12 gambar + 2 lampiran

Rumah sakit adalah salah satu bentuk organisasi pelayanan kesehatan yang merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan. Upaya-upaya yang harus dilakukan oleh rumah sakit untuk tetap bertahan dan berkembang adalah meningkatkan pendapatan dari pasien karena pasien merupakan sumber pendapatan untuk rumah sakit secara langsung atau tidak langsung. Berdasarkan hasil studi pendahuluan, sebagian besar pasien belum merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh dokter dan perawat.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara persepsi pasien terhadap mutu pelayanan dokter dan perawat dengan kemauan berobat kembali pasien rawat inap di RSUD Jepara.

Jenis penelitian ini adalah observasional dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Sampel diambil dari populasi yang merupakan pasien rawat inap yang telah memanfaatkan jasa pelayanan di RSUD Kartini Jepara tahun 2004. Jumlah sampel sebanyak 100 orang. Teknik pengambilan sampel dengan cara *proportional random sampling*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel persepsi pasien tentang mutu pelayanan dokter yang mempunyai hubungan dengan kemauan berobat kembali yaitu *responsiveness* ($p=0.003$). Variabel persepsi pasien tentang mutu pelayanan perawat yang mempunyai hubungan dengan kemauan berobat kembali yaitu

responsiveness ($p=0.005$), dan *empathy* ($p=0.02$). Secara keseluruhan, persepsi pasien tentang mutu pelayanan dokter ($p=0.01$) dan perawat ($p=0.03$) mempunyai hubungan dengan kemauan berobat kembali.

RS Kartini Jepara sebaiknya mengalokasikan sebagian pendapatannya untuk kegiatan pelatihan dalam rangka penyegaran kembali bagi dokter dan perawat yang bertugas di Unit Rawat Inap RS Kartini Jepara. RS Kartini Jepara perlu membuat mekanisme komunikasi untuk mengingatkan dokter agar melakukan visite sesuai jadwal. RS Jepara perlu memberi masukan dan motivasi untuk dokter atau perawat mengenai beberapa variabel pelayanan yang sudah dianggap baik.

Kata Kunci : Persepsi Pasien, Mutu Pelayanan, Dokter, Perawat
Kepustakaan : 30 (1981 – 2004)

Master's Degree of Public Health Program
Majoring in Hospital Administration
Diponegoro University
2006

ABSTRACT

M. Ali Pramono

Relationship Between the Patients' Perception About Services Quality of the Doctor and the Nurse and the Will to Revisit Inpatient Unit at Kartini Hospital in Jepara Year 2004

xiv + 100 pages + 35 tables + 12 pictures + 2 enclosures

A hospital is one of health services organizations that are an integral part of health services system. The efforts that have to been done by a hospital in order to develop are the increasing of income from patients because they are a source of a hospital income directly and indirectly. Based on the previous study, most of patients had not felt satisfied to the services that were given by a doctor and a nurse.

Aim of this research was to know relationship between the patients' perception about services quality of a doctor and a nurse and the will to revisit Inpatient Unit at Kartini Hospital in Jepara.

This was an observational research using *cross-sectional* approach. Sample was taken from population who was the patient at Inpatient Unit and had received services at Kartini Hospital in Jepara year 2004. Number of sample was 100 persons. Samples were taken by *proportional random sampling*.

The result of research shows variable of the patients' perception about services quality of a doctor that has significant relationship with the will to revisit Inpatient Unit is responsiveness ($p=0.003$). Variables of the patients' perception about services quality of a nurse that have significant relationship with the will to revisit Inpatient Unit are responsiveness ($p=0.005$), and empathy ($p=0.02$). For

all, the patients' perception about services quality of a doctor ($p=0.01$) and a nurse ($p=0.03$) has significant relationship with the will to revisit Inpatient Unit. Kartini Hospital should allocate a half of income to conduct training in order to refresh for a doctor and a nurse who work at Inpatient Unit at Kartini Hospital. Kartini Hospital should make a mechanism of communication to remember a doctor in order to do visitation in accordance with a schedule. Kartini Hospital should give input and motivation to a doctor and a nurse about variables of services that have been done well.

Key Words : The Patients' Perception, Quality of Services, A Doctor, A Nurse
Bibliography : 30 (1981 – 2004)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menyongsong era globalisasi, rumah sakit sebagai organisasi yang bergerak dibidang jasa dituntut mampu bersaing seperti halnya industri pelayanan jasa yang lainnya. Upaya peningkatan mutu rumah sakit merupakan prioritas terhadap *needs*, *wants* dan *demands* masyarakat untuk pelayanan kesehatan yang bergeser dari yang bersifat sederhana menjadi pelayanan kesehatan yang menggunakan teknologi canggih dan bermutu. Saat ini banyak bermunculan rumah sakit besar dengan teknologi dan peralatan mutakhir yang ditawarkan kepada masyarakat. Hal ini akan membawa dampak yang buruk bagi rumah sakit yang tidak mengikuti perkembangan baik dari segi peralatan maupun peningkatan pelayanan kepada pasien sebagai pelanggan.¹⁾

Rumah sakit adalah salah satu bentuk organisasi pelayanan kesehatan yang merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan. Tujuan rumah sakit adalah memberikan pelayanan kesehatan komprehensif, mencakup aspek promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, serta melaksanakan kegiatan rujukan bagi seluruh lapisan masyarakat.²⁾

Perubahan yang terjadi di lingkungan eksternal dan internal rumah sakit menyebabkan manajer rumah sakit harus mengubah paradigma bahwa rumah sakit sekarang ini bukanlah semata mata organisasi yang bersifat sosial. Meningkatnya teknologi kedokteran dengan komponen komponen lainnya

memaksa manajer rumah sakit harus berpikir dan berusaha secara sosioekonomi dalam mengelola rumah sakitnya.³⁾

Upaya-upaya yang harus dilakukan oleh rumah sakit untuk tetap bertahan dan berkembang adalah meningkatkan pendapatan dari pasien, karena pasien merupakan sumber pendapatan dari rumah sakit baik secara langsung (*out of pocket*) maupun secara tidak langsung melalui asuransi kesehatan. Tanpa adanya pasien, maka rumah sakit tidak dapat bertahan dan berkembang mengingat besarnya biaya untuk operasional rumah sakit yang sangat tinggi. Oleh sebab itu dalam rangka meningkatkan kunjungan pasien ke rumah sakit, maka rumah sakit harus mampu menampilkan dan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan bermutu, sehingga mampu memberikan kepuasan kepada pasien.²⁾

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kartini Kabupaten Jepara adalah rumah sakit milik pemerintah dan saat ini baru saja berubah menjadi RS tipe B . Sesuai dengan ketentuan dari Departemen Kesehatan RI, salah satu persyaratan pendirian RS tipe B adalah seharusnya memiliki jumlah tempat tidur (TT) antara 250 – 400 TT serta idealnya mempunyai 16 sampai dengan 19 jenis pelayanan spesialis. Namun pada kenyataannya saat ini RSUD Kartini hanya memiliki kapasitas 178 TT dan jumlah pelayanan spesialis masih 13 buah. Kondisi terakhir apabila dilihat dari pencapaian beberapa tolok ukur kinerja rawat inap menunjukkan kecenderungan peningkatan meskipun pada tahun 2004 justru ada kecenderungan terjadi penurunan dari beberapa tolok ukur kinerja di RSUD Kartini tersebut antara lain seperti yang terlihat dalam tabel berikut ini :

Tabel 1.1. Perkembangan Beberapa Indikator Kinerja Pelayanan Rawat Inap di RSUD Kartini Tahun 2001- 2004

Tahun Indikator	Th 2001	Th 2002	Th 2003	Th 2004	Target Depkes (standard)
BOR	57,25	70,49	80,89	72,89	75
LOS	4,67	4,63	4,89	4,07	6 – 13
TOI	3,04	1,94	1,15	1,52	2 –3
BTO	51,26	55,47	60,35	65,5	40
GDR	29,80	37,87	36,05	34,7	45
NDR	12,93	16,20	13,49	12,6	15

Sumber : Data sekunder RSUD Kartini Jepara

Ket:

- BOR : *Bed Occupation Rate*
- LOS : *Length of Stay*
- TOI : *Turn Over Interval*
- BTO : *Bed Turn Over*
- GDR : *Gross Death Rate*
- NDR : *Net Death Rate*

Dari hasil survai pendahuluan di RSUD Kartini Jepara pada bulan September 2004, didapatkan informasi adanya keputusan manajemen untuk segera menambah kapasitas TT menjadi 250 TT agar sesuai persyaratan untuk menjadi RS tipe B dan secara bertahap akan menambah jumlah pelayanan spesialisnya sebagai komitmen awal dalam upaya merealisasi Visi RS yaitu : “Menjadi rumah sakit rujukan yang bersih , berwawasan lingkungan untuk memberikan pelayanan prima menuju Jepara Sehat 2010”. Meskipun dari hasil rapat penyusunan anggaran tahun 2004/ 2005 dengan pihak DPRD Kabupaten Jepara pihak manajemen RS telah berhasil memperoleh dukungan politis dari

DPRD berupa dana yang akan digunakan untuk menambah kapasitas TT dan jumlah pelayanan spesialisnya, akan tetapi disisi lain saat ini muncul kekhawatiran baru yang dirasakan pihak manajemen RSUD Kartini apabila terjadi penambahan kapasitas TT justru dapat mengakibatkan semakin turunnya pencapaian beberapa indikator kinerja pelayanan rawat inap di RS , mengingat denominator dan indikator kinerja tersebut adalah berdasarkan jumlah tempat tidur yang ada.

Berdasarkan hasil angket pra survai yang disebarakan oleh peneliti terhadap 50 pasien rawat inap di RSUD Kartini Jepara pada bulan September 2004 terkesan memang memperkuat dugaan adanya ketidak puasan pasien. Dari seluruh pelayanan yang ada pelayanan dokter dan pelayanan perawat menunjukkan persentase terbesar yang belum memuaskan (belum memenuhi harapan) yaitu 34% untuk pelayanan dokter dan 36% untuk pelayanan perawat, sedangkan sarana penunjang (4%), menu makanan (8%) dan biaya perawatan (18%). Pada umumnya alasan pasien menyatakan kedua jenis pelayanan tersebut belum sesuai harapan karena dokter dan perawat dianggap kurang cepat memberikan pelayanan (\pm 30% responden) dan masalah dalam berkomunikasi (\pm 30% responden) sedangkan sisanya berkaitan dengan masalah dalam kenyamanan fasilitas perawatan, kesembuhan yang dirasakan dan ketelitian dalam pengobatan dari dokter dan perawat.

Berdasarkan komposisi jumlah pasien baru dan pasien lama yang dirawat menunjukkan kecenderungan persentase pasien lama yang juga semakin menurun dalam lima tahun terakhir dibanding pasien baru, seperti terlihat dalam tabel 1.2 berikut ini :

Tabel 1.2 : Perbandingan Jumlah Pasien Baru dan Pasien Lama di Instalasi Rawat Inap RSUD Kartini Kabupaten Jepara

No	Tahun	Total Pasien	Pasien Baru	%	Pasien Lama	%
1	2000	8707	7401	85.00	1306	15.00
2	2001	9148	7587	82.94	1561	17.06
3	2002	9803	8431	86.00	1372	14.00
4	2003	10670	9386	87.97	1284	12.03
5	2004	10690	9631	90.09	1059	9.91

Sumber : Bagian Rekam Medis RSUD Kartini Kabupaten Jepara 2005

Kecenderungan penurunan jumlah pasien lama baik secara angka mutlak atau prosentase yang dirawat selama lima tahun terakhir dikuatirkan berkaitan dengan munculnya ketidakpuasan pasien sehingga mereka cenderung menjadi enggan untuk memanfaatkan kembali RSUD Kartini Jepara.

Indikasi lain masih belum terpenuhinya harapan pasien rawat inap secara tidak langsung juga dapat dilihat dari jumlah pasien pulang paksa yang dirawat di RSUD Kartini Jepara. Informasi terakhir data pasien pulang paksa selama dua tahun (2003 sampai 2004) adalah sebagai berikut:

Tabel 1.3. Perkembangan Jumlah Pasien Pulang Paksa dari Pelayanan Rawat Inap di RSUD Kartini Jepara Tahun 2003-2004

Pasien Tahun	Jumlah Total Pasien Masuk	Jumlah Pulang Paksa	Persentase Pulang paksa
2003	10670	734	6,88 %
2004	10690	849	7,78%

Sumber : Laporan Bagian Rekam Medis RSUD Kartini Jepara , 2004

Beberapa alasan dari pasien yang pulang paksa pada tahun 2004 antara lain : pasien merasa sudah sembuh (23%), pasien minta pulang (21,2%), pasien minta berobat jalan (11,4%), pasien keberatan atas biaya (9,8%), pasien kritis (7,6%), pindah ke RS lain (4%), dan alasan lain (23%). Gambaran dari berbagai alasan tersebut juga menunjukkan adanya kecenderungan

ketidakpuasan masyarakat terhadap mutu beberapa pelayanan kesehatan yang dianggap kurang memadai. Untuk itu perlu diupayakan peningkatan mutu pelayanan, khususnya pelayanan rawat inap di RS. Namun seringkali upaya tersebut menemui beberapa kendala yang umumnya berkaitan dengan jumlah dan kemampuan personil, motivasi kerja, dana, sarana, perlengkapan, metode dan manajemen yang belum sempurna.³⁾

Hasil wawancara dengan pihak manajemen RS saat prasurvei pada bulan Oktober 2004 dinyatakan bahwa sebenarnya selama ini sudah dilakukan berbagai upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan khususnya pelayanan dokter dan perawat antara lain meliputi : penyediaan jumlah dokter dan perawat secara optimal, penyediaan fasilitas rumah dinas bagi dokter dan perawat didalam RS, penyesuaian insentif jasa medik dan perawat yang cukup memadai, dan perencanaan jenjang karier yang adil dan jelas serta pedoman pelayanan yang lengkap.

Adanya perbedaan persepsi mengenai mutu pelayanan antara konsumen dan *provider* juga sering mengakibatkan keluhan akan pelayanan. Konsumen mengartikan pelayanan yang bermutu apabila pelayanan tersebut ramah, nyaman dan menyenangkan. Sedangkan *provider* mengartikan mutu apabila pelayanan sesuai dengan standar. Langkah pertama untuk mengatasi kesenjangan antara persepsi konsumen/pasien dan persepsi *provider* / penyedia jasa pelayanan kesehatan/ rumah sakit adalah mengidentifikasi/ mengenal kebutuhan pasien dan faktor-faktor apa saja yang berpengaruh terhadap persepsi mutu pelayanan kesehatan. Dengan mengenal hal tersebut, maka akan dapat memberikan suatu pemahaman yang lebih baik mengenai cara pasien

mempersepsikan mutu pelayanan sehingga rumah sakit akhirnya dapat memahami bagaimana seharusnya memuaskan pasiennya.⁴⁾

Mutu pelayanan rumah sakit mempunyai dua komponen yaitu pertama pemenuhan terhadap standar mutu yang telah ditetapkan dan pemenuhan terhadap harapan pelanggan. Kedua untuk meningkatkan komponen mutu pelayanan yaitu dengan mengetahui apa sebenarnya kebutuhan dan keinginan pasien sebagai pelanggan.⁵⁾ Newsome & Wright (1994) serta Pasuraman et, al, (1990) dalam Azwar A., (1996) menyebutkan bahwa persepsi konsumen tentang pelayanan kesehatan yang dapat digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan kesehatan disebut SERVQUAL (*Service Quality*). Lima dimensi kualitas yang dimaksud adalah : (1) *Reliability* (kehandalan); (2) *Responsiveness* (ketanggapan/ kepedulian); (3) *Assurance* (jaminan kepastian); (4) *Emphaty* (perhatian); dan (5) *Tangibles* (kenyataan/ keadaan/ wujudnya).¹⁾

Karakteristik pasien yang menyangkut faktor umur, tingkat pendidikan , pendapatan dan jenis kelamin memegang peranan penting dalam memprediksi kepuasan pasien.⁶⁾ Karakteristik pasien dapat digunakan sebagai sumber informasi tentang harapan dan penilaian pasien mengenai kualitas pelayanan kesehatan. Karakteristik pasien yang dimaksud adalah umur, jenis kelamin, status perkawinan, suku, agama, tingkat pendidikan, pendapatan, status kesehatan dan metode pembayaran pelayanan kesehatan.⁷⁾ Pasien sebagai pelanggan langsung perlu mendapatkan perhatian apa yang menjadi harapan dan keinginannya. Jika RS gagal memenuhi tuntutan dan harapan pasiennya akan berakibat muncul keluhan atau pengaduan yang pada akhirnya dapat

menyebabkan pasien enggan berobat atau dirawat kembali di RS tersebut dan kemungkinan akan berpindah ke RS pesaing lain.

B. Perumusan Masalah

Rendahnya jumlah kunjungan ulang untuk pasien lama menunjukkan adanya ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan dokter dan perawat walaupun sudah ada upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan oleh pihak manajemen RS antara lain berupa penyediaan jumlah dokter dan perawat yang telah optimal, adanya fasilitas rumah dinas, pemberian insentif yang memadai, perencanaan karier yang adil dan jelas, dan pedoman pelayanan yang lengkap.

Berdasarkan permasalahan tersebut maka rumusan pertanyaan penelitian adalah **“Bagaimanakah hubungan antara persepsi pasien terhadap mutu pelayanan dokter dan perawat dengan kemauan berobat kembali pasien rawat inap di RSUD Kartini Jepara ? ”**

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara persepsi pasien terhadap mutu pelayanan dokter dan perawat dengan kemauan berobat kembali pasien rawat inap di RSUD Kartini Jepara .

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik individu yang terdiri atas umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan dan penghasilan pasien rawat inap di RSUD Kartini Jepara.
- b. Mendeskripsikan kemauan berobat kembali pasien rawat inap di RSUD Kartini Jepara
- c. Mengetahui persepsi pasien rawat inap terhadap mutu pelayanan dokter meliputi : *Reliability* , *Responsiveness* , *Asurance* , *Emphaty* dan *Tangibles* pelayanan dokter di RSUD Kartini Jepara
- d. Mengetahui persepsi pasien rawat inap terhadap mutu pelayanan perawat meliputi : *Reliability* , *Responsiveness* , *Asurance* , *Emphaty* dan *Tangibles* pelayanan perawat di RSUD Kartini Jepara
- e. Mengetahui hubungan masing-masing persepsi tentang mutu pelayanan dokter meliputi : *Reliability* , *Responsiveness* , *Asurance* , *Emphaty* dan *Tangibles* dengan kemauan berobat kembali pasien rawat inap di RSUD Kartini Jepara
- f. Mengetahui hubungan masing-masing persepsi tentang mutu pelayanan perawat meliputi : *Reliability* , *Responsiveness* , *Asurance* , *Emphaty* dan *Tangibles* dengan kemauan berobat kembali pasien rawat inap di RSUD Kartini Jepara

D. Manfaat Penelitian

- a. Bagi Institusi Rumah Sakit

Diharapkan dapat menjadi salah satu masukan bagi pengambilan keputusan pihak manajemen RS khususnya dalam upaya memenuhi kebutuhan dan keinginan pasien rawat inap sekaligus sebagai bahan untuk mengevaluasi mutu pelayanan dokter dan perawat di instalasi rawat inap di RSUD Kartini Jepara

b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi tambahan untuk bahan kajian tentang penerapan teori kepuasan pasien dan manajemen mutu pelayanan kesehatan

c. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah pengalaman dalam penelitian dan wawasan keilmuan khususnya berkaitan dengan teori kepuasan pasien dan manajemen mutu pelayanan di RS.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang mirip dengan penelitian ini antara lain :

1. Supriyanto (2003) dengan judul penelitian : Hubungan Antara Karakteristik Pasien dan Pemenuhan Permintaan Beberapa Faktor Pelayanan Pasien Dengan Kemauan Memanfaatkan Ulang Rawat Mondok Rumah Sakit TNI AU Dr. Salamun Bandung. Hasil secara umum disebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antar perhatian dokter , keramahan perawat dan

kenyamanan fasilitas fisik dengan kemauan memanfaatkan ulang rawat mondok pasien. Perbedaan dengan penelitian ini selain perbedaan lokasi adalah pada variabel independennya yang diteliti akan fokus pada pelayanan dokter dan perawat .⁷⁾

2. Siti Mariyam (2003) dengan judul penelitian: Hubungan Antara Karakteristik Pasien Rawat Inap Kelas VIP dan Penilaiannya Terhadap Mutu Pelayanan Dengan Keputusan Rawat Inap Ulang di Ruang VIP RSUD RA Kartini Jepara . Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara karakteristik pasien dan penilaiannya terhadap mutu pelayanan (ketrampilan dan keramahan dokter serta ketrampilan dan keramahan perawat maupun kenyamanan sarana fisik) dengan keputusan rawat inap pasien di Ruang VIP RSUD RA Kartini Jepara. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada jenis sampel tidak hanya dari pasien VIP tetapi meliputi pasien dari semua kelas perawatan dan variabel bebasnya yaitu hanya difokuskan pada pelayanan dokter dan perawat saja. ⁸⁾

F. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini berdasarkan dari pengembangan keilmuan dari ilmu Manajemen / Administrasi Rumah Sakit dari Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat

2. Lingkup Masalah

Penelitian ini difokuskan pada permasalahan tentang kemauan berobat kembali pasien rawat inap di RSUD Kartini Jepara dihubungkan dengan persepsi terhadap mutu pelayanan dokter dan perawat

3. Lingkup Sasaran

Dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap yang sedang atau selesai dirawat di RSUD Kartini Jepara yang memenuhi beberapa kriteria tertentu sesuai dengan tujuan penelitian

4. Lingkup Lokasi

Lingkup lokasi penelitian adalah di instalasi rawat inap RSUD Kartini Jepara pada semua kelas perawatan.

5. Lingkup Waktu

Lingkup waktu penelitian direncanakan selama 2 bulan dari bulan Oktober sampai dengan Nopember 2005.

